|  |  |
| --- | --- |
|  | **POWIATOWY URZĄD PRACY** **W LUBACZOWIE**ul. Tadeusza Kościuszki 141 **tel.** (16) 632 13 86 **REGON** 65096085737-600 Lubaczów (16) 632 08 51 **NIP** 7931045758**e-mail:** pup@puplubaczow.pl (16) 632 08 52 **faks: wew.** 250https://lubaczow.praca.gov.pl |

|  |
| --- |
| Adnotacje POWIATOWEGO URZĘDU PRACY: |
| Znak sprawy:  |

………………………………………………………

 (miejscowość i data)

**Starosta Lubaczowski**

Powiatowy Urząd Pracy

w Lubaczowie

 **WNIOSEK
 O DOFINANSOWANIE WYNAGRODZENIA ZA ZATRUDNIENIE SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO, KTÓRY UKOŃCZYŁ 50 ROK ŻYCIA**

**Podstawa prawna:** art. 60d ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

**I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY LUB PRZEDIĘBIORCY**

1. Nazwa pracodawcy lub przedsiębiorcy ubiegającego się o dofinansowanie wynagrodzenia:

2. Adres siedziby:

3. Miejsce prowadzenia działalności:

4. Numer identyfikacyjny nadany w krajowym rejestrze urzędowym podmiotów gospodarki narodowej REGON:

5. Numer identyfikacji podatkowej NIP, jeżeli został nadany:

6. Forma organizacyjno – prawna prowadzonej działalności:

7. Numer rachunku bankowego:

8. Imię i nazwisko, telefon osoby odpowiedzialnej za współpracę z urzędem\*:

9. Osoby uprawnione do zawarcia umowy:

10. Liczba pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę:

**II. DANE DOTYCZĄCE DOFINANSOWANIA WYNAGRODZENIA ORAZ STANOWISKA PRACY, NA KTÓRYM MA BYĆ ZATRUDNIONY SKIEROWANY BEZROBOTNY, KTÓRY UKOŃCZYŁ 50 ROK ŻYCIA**

1. Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia:

2. Wymiar czasu pracy na jaki będzie zatrudniony skierowany bezrobotny:

□ pełny wymiar czasu pracy

□ niepełny wymiar czasu pracy, proszę podać wymiar:

\*   Informacja o przetwarzaniu danych osobowych pozyskanych w inny sposób niż od osoby, której dane dotyczą, na podstawie wypełnienia   obowiązku prawnego ciążącego na administratorze znajduje się na stronie internetowej <https://lubaczow.praca.gov.pl> zakładce: „Urząd Pracy” → „Ochrona danych osobowych” lub pod adresem <https://lubaczow.praca.gov.pl/urzad/ochrona-danych-osobowych> (dotyczy osób innych niż Wnioskodawca).

3. Wnioskowana wysokość dofinansowania wynagrodzenia:

(**UWAGA**: wnioskowana wysokość dofinansowania wynagrodzenia nie może być wyższa niż połowa minimalnego wynagrodzenia za pracę. miesięcznie. Ponadto Powiatowy Urząd Pracy w Lubaczowie uzależnia wysokość dofinansowania wynagrodzenia od wymiaru czasu pracy na jaki będzie zatrudniony skierowany bezrobotny)

4. Wnioskowany okres dofinansowania wynagrodzenia:

□ 12 miesięcy – w przypadku zatrudnienia bezrobotnego, który ukończył 50 lat, a nie ukończył 60 lat

□ 24 miesiące – w przypadku zatrudnienia bezrobotnego, który ukończył 60 lat

5. Miejsce i rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanego bezrobotnego, z podziałem na stanowiska pracy:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa stanowiska****pracy** | **Miejsce wykonywania pracy** |
| **Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanego bezrobotnego** |
|  |  |
|  |
|  |  |
|  |
|  |  |
|  |

6. Niezbędne lub pożądane kwalifikacje skierowanego bezrobotnego z podziałem na stanowiska pracy:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa stanowiska pracy** | **Niezbędne lub pożądane kwalifikacje skierowanego bezrobotnego** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

7. Wysokość proponowanego wynagrodzenia dla skierowanych bezrobotnych wg stanowisk pracy:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa stanowiska pracy** | **Wysokość proponowanego wynagrodzenia** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Wypłata wynagrodzenia u pracodawcy następuje (*właściwe zaznaczyć*):

□ w miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie

□ w miesiącu następnym po miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie

**III. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY**

**Oświadczam, że** (właściwe zaznaczyć):

1. □ **utrzymam w zatrudnieniu** / □ **nie utrzymam w zatrudnieniu** przez okres *(proszę określić okres w miesiącach)* ........................ skierowanego bezrobotnego po upływie okresu zobowiązaniowego wynikającego z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

2. W dniu złożenia niniejszego wniosku □ **zalegam** / □ **nie zalegam** z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, oraz innych danin publicznych.

3. Informacje podane w niniejszym wniosku są prawdziwe.

 pieczęć i podpis pracodawcy

## Oświadczam, że zapoznałem(am) się z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych przedsiębiorców, podmiotów powierzających cudzoziemcowi wykonywanie pracy i innych podmiotów korzystających z form pomocy określonych w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

**UWAGA.** Ww. oświadczenie składa wyłącznie wnioskodawca będący osobą fizyczną. Klauzula informacyjna zamieszczona jest na stronie internetowej *https://lubaczow.praca.gov.pl* w zakładce: *ochrona danych osobowych*.

 data, pieczęć i podpis pracodawcy

**Załączniki**

Załączniki:

1. **Dane dotyczące pomocy de minimis:**

- w przypadku otrzymania pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie pracodawca dołącza wszystkie

**zaświadczenia** o pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie, jakie wnioskodawca otrzymał w okresie minionych trzech lat albo oświadczenie o wielkości tej pomocy otrzymanej w tym okresie (wzór oświadczenia dostępny jest w Powiatowym Urzędzie Pracy w Lubaczowie oraz na stronie internetowej **https://lubaczow.praca.gov.pl**);

- w przypadku nieotrzymania pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie pracodawca dołącza **oświadczenie** o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie **(wzór oświadczenia dostępny jest w Powiatowym Urzędzie Pracy w Lubaczowie oraz na stronie internetowej https://lubaczow.praca.gov.pl)**.

2. **Dokument będący podstawą składania oświadczenia woli w imieniu wnioskodawcy (np. statut) oraz dokument powołania na stanowisko** - w przypadku wnioskodawców, którzy nie posiadają wpisu w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG) lub w Krajowym Rejestrze Sądowym (KRS). UWAGA! Przedmiotowych dokumentów nie dołącza do wniosku wnioskodawca, który składa kolejny wniosek, chyba że wcześniej złożone dokumenty wymagają aktualizacji.

3. Pełnomocnictwo w przypadku upoważnienia osoby do podpisania umowy.

4. **Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (wzór formularza dostępny jest w Powiatowym Urzędzie Pracy w Lubaczowie lub na stronie internetowej** https://lubaczow.praca.gov.pl**).**

5. **Formularz informacji przedstawionych przez wnioskodawcę w przypadku ubiegania się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (wzór formularza dostępny jest w Powiatowym Urzędzie Pracy w Lubaczowie lub na stronie internetowej** https://lubaczow.praca.gov.pl**).**

**UWAGA**

Dokumenty, o których mowa w pkt 1, oraz formularze, o których mowa w pkt 5 - 6 wypełnia wnioskodawca prowadzący działalność gospodarczą w rozumieniu art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.

|  |
| --- |
| Adnotacje POWIATOWEGO URZĘDU PRACY: |
| **I. Wnioskodawca posiada wpis:**1. w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej: □ **TAK** □ **NIE**2. w Krajowym Rejestrze Sądowym:- rejestr przedsiębiorców: □ **TAK** □ **NIE****-** rejestr stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej:□ **TAK** □ **NIE**3. w rejestrze REGON (jeżeli wnioskodawca nie posiada wpisu w powyższych rejestrach): □ **TAK** □ **NIE****II. Wniosek kompletny:** □ **TAK** □ **NIE**..................................................................................................................data i podpis pracownika weryfikującego wniosek**III. Adnotacja pośrednika pracy****wniosek □ zweryfikowałem / □ nie zweryfikowałem z informacjami zawartymi w karcie pracodawcy**..................................................................................................................data i podpis pośrednika pracy |